



Офисная гистероскопия в сохранении репродуктивного здоровья женщин

Кафедра акушерства и гинекологии имени профессора Г.А. Ушаковой Кемеровского
государственного медицинского университета

Д.м.н., профессор Елгина С.И.

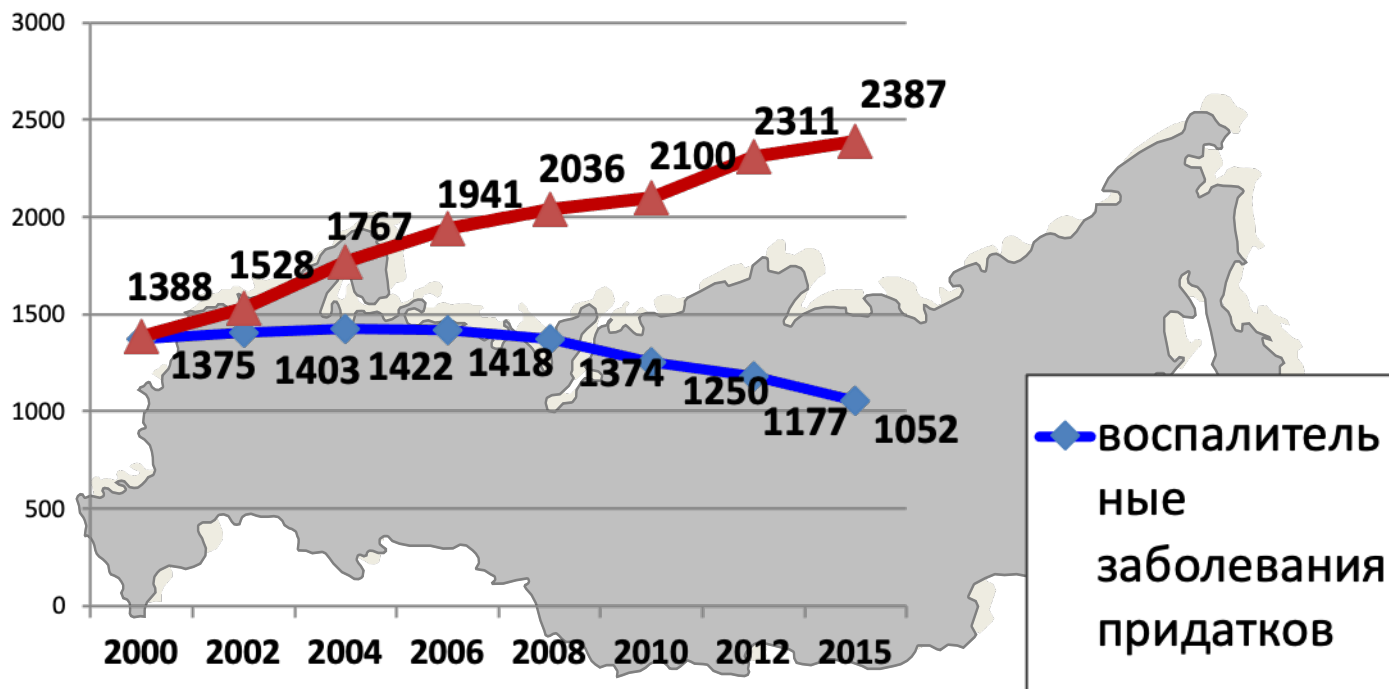
Врач акушер-гинеколог КГКБ №4

Фролова Ю.С.

II Республиканская научно-практическая конференция «Репродуктивное здоровье семьи,
как фактор демографической безопасности Донбасса»

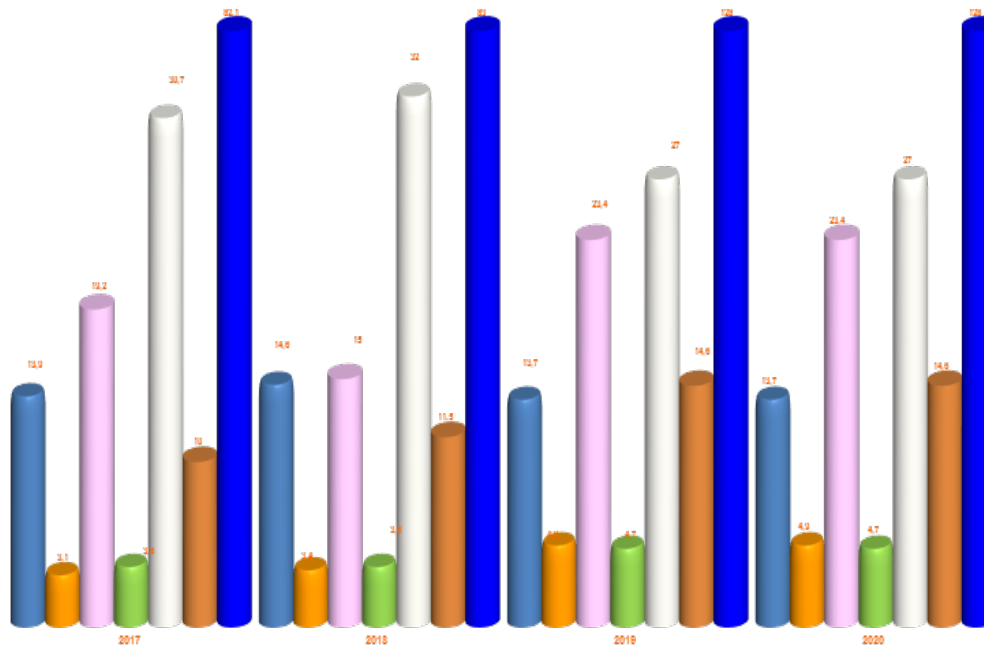
Донецк, 22 сентября 2022 года

Гинекологическая заболеваемость (на 100 000 женского населения)



Прирост заболеваемости расстройствами менструации
в России за период 2000-2015 гг. составил 72%

Гинекологическая заболеваемость в КО (на 1000 женщин)



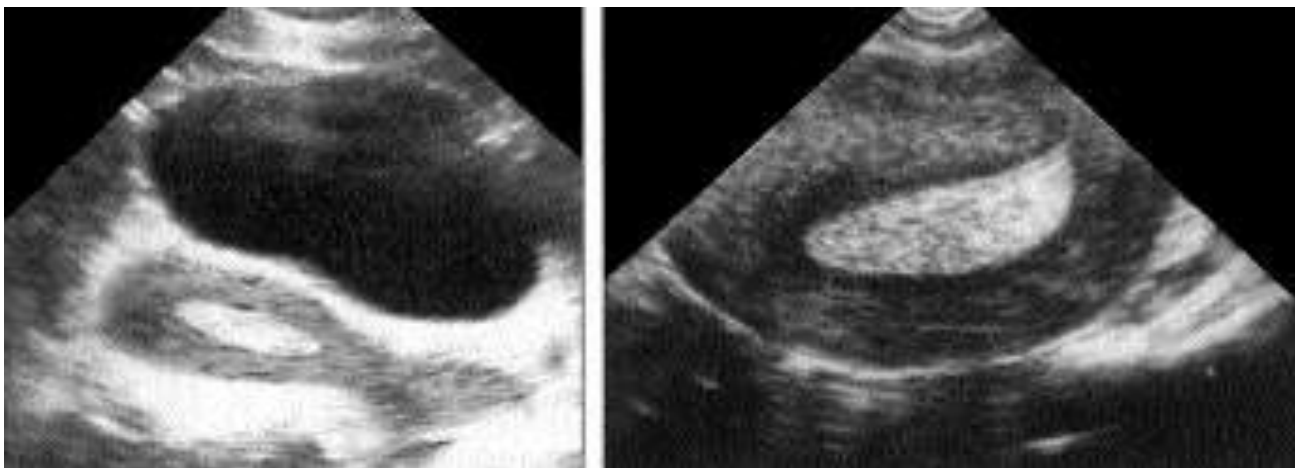
По данным отчета акушерско-гинекологической службы за 2021

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

- ✓ Ультразвуковое исследование
- ✓ ГСГ
- ✓ МРТ
- ✓ Диагностическое выскабливание
- ✓ Мануальная вакуумная аспирация
- ✓ Гистероскопия

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

✓ Ультразвуковое исследование



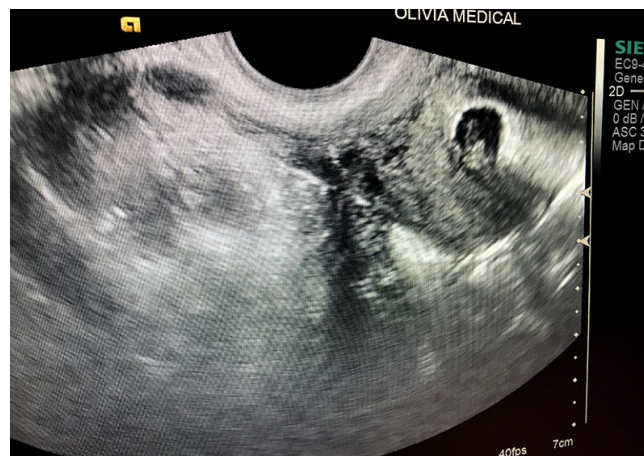
Метод позволяет уточнить структуру эндометрия, наличие полипов эндометрия в 30,2% случаев, подслизистую миому матки 3,0% - 27,6%, внутренний эндометриоз - в 9,2%.

Диагностическая ценность составляет 25% - 92%, ложноотрицательными результаты наблюдаются у 8% - 34% женщин, ложноположительными - от 25% до 79%.

Чувствительность метода в отношении патологии органов малого таза составляет 60-85%.

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

- ✓ ГСГ
- ✓ Ультразвуковая
- ✓ Рентгеновская



Метод используется в настоящее время для подтверждения проходимости маточных труб.

ГСГ ультразвуковая – Чувствительность метода в отношении проходимости маточных труб составляет 65%, специфичность - 85%.

ГСГ рентгеновская – специфичность от 86 до 96%. Преимущества метода реализуется при частом его использовании.

Национальное руководство по гинекологии. Главные редакторы Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е., Манухин И.Б, 2020 год

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

✓ МРТ



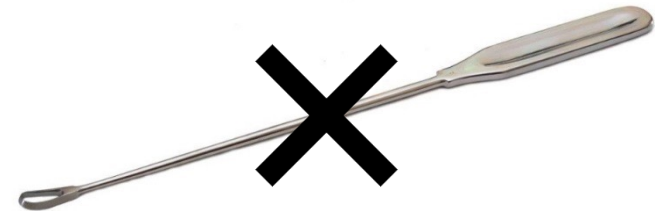
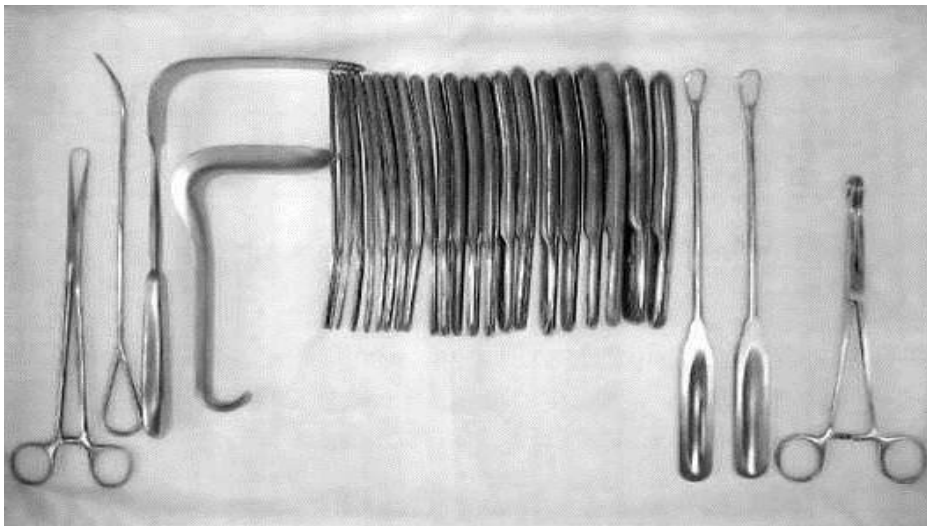
Рутинно не применяется в гинекологии. Может быть полезным для выявления точного расположения миомы при планировании операции, а также перед проведением терапевтической эмболизации сосудов миомы матки.

Чувствительность метода в отношении патологии органов малого таза составляет 90-98%, аденомиозе - 85-90,5%, метастазировании - 96%.

Национальное руководство по гинекологии. Главные редакторы Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е., Манухин И.Б, 2020 год

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

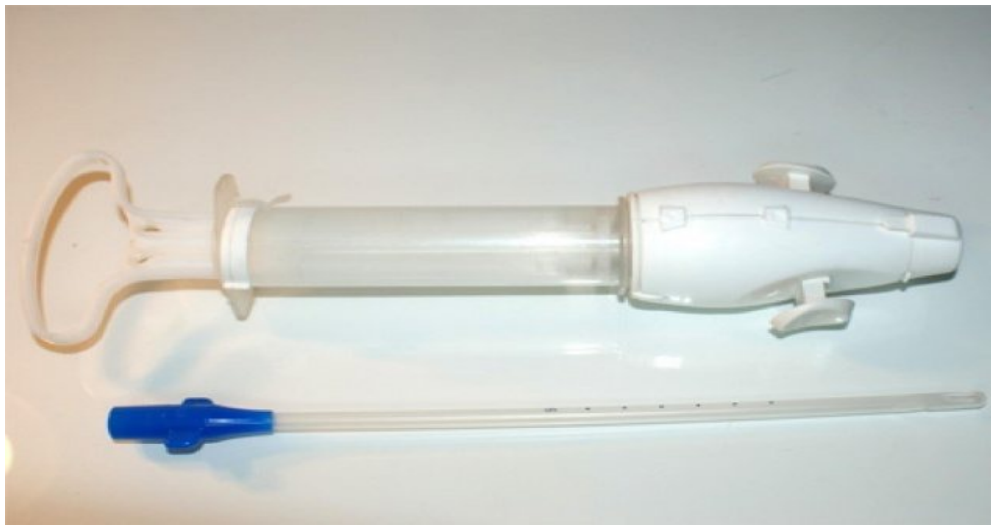
✓ Диагностическое выскабливание



Метод используется для остановки маточных кровотечений, подозрении на гиперпластический процесс или злокачественную опухоль эндометрия, неполный аборт, плацентарный полип после аборта или родов.

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

✓ Мануальная вакуумная аспирация

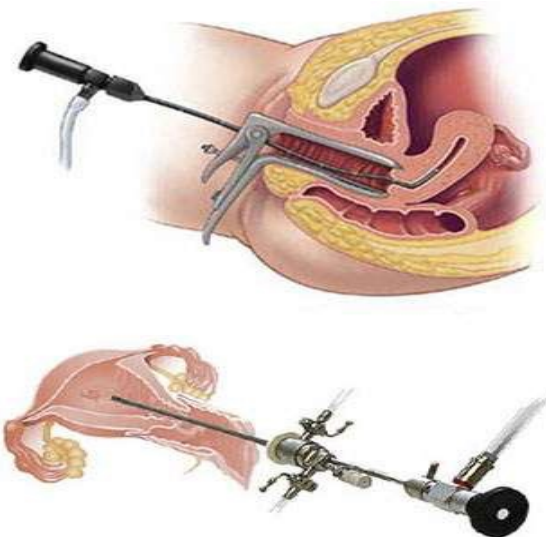


Чувствительность метода составляет 62,5-91,5%, специфичность - 94%.
Ложноположительные результаты встречаются в 31% случаев,
ложноотрицательные - в 7,9%.

Национальное руководство по гинекологии. Главные редакторы Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е., Манухин И.Б, 2020 год

Методы диагностики патологии матки и эндометрия

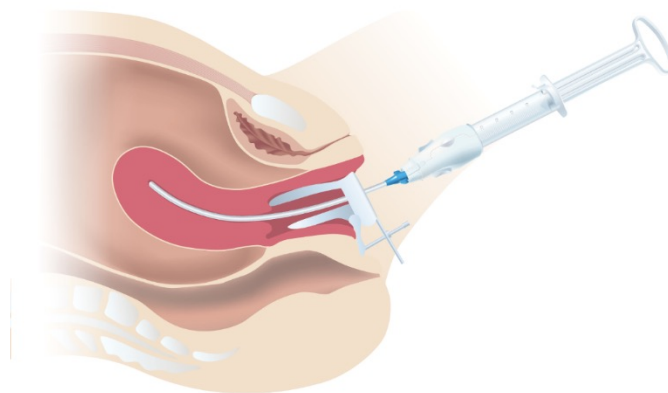
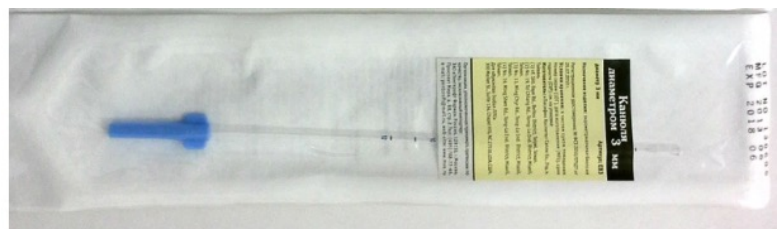
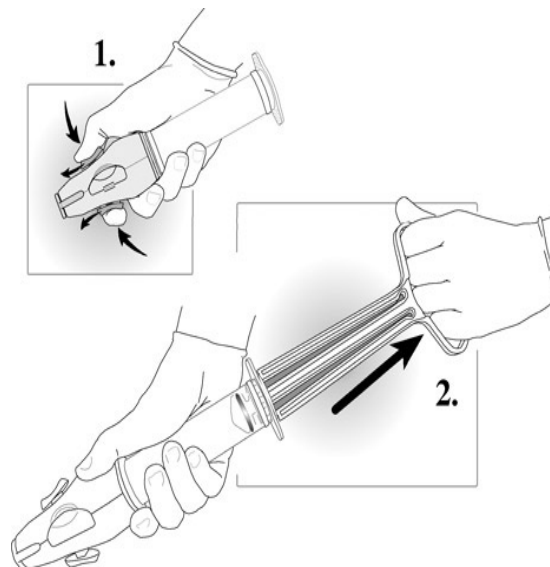
- ✓ Гистероскопия
- ✓ Стационарная
- ✓ Офисная
- ✓ Диагностическая
- ✓ Хирургическая
- ✓ Гистерорезектоскопия



ГС обеспечивает прямую биопсию под контролем зрения, что является основным преимуществом перед «слепой» дилатацией и выскабливанием полости матки.

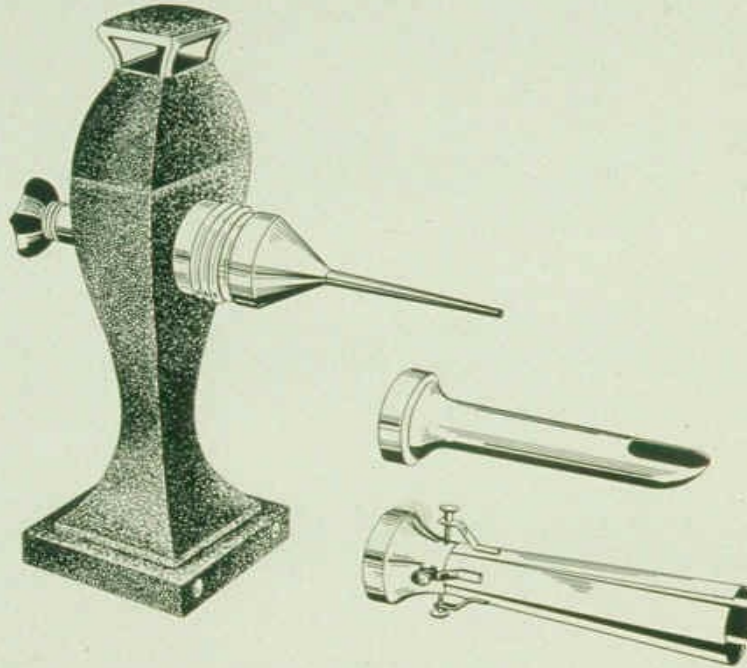
Национальное руководство по гинекологии. Главные редакторы Савельева Г.М., Сухих Г.Т., Серов В.Н., Радзинский В.Е., Манухин И.Б, 2020 год

ОГС+МВА с целью получения результата гистологического исследования



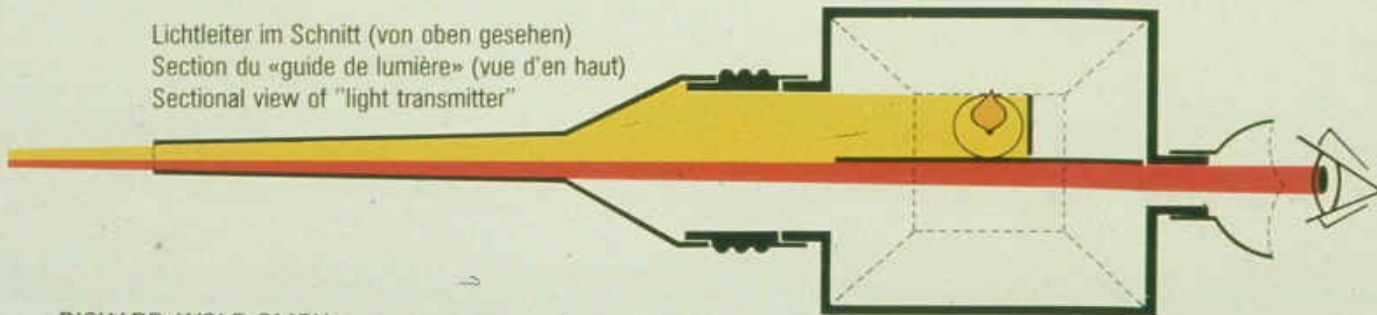
История развития гистероскопии

Родоначальник гистероскопии



BOZZINI 1779-1809

Lichtleiter im Schnitt (von oben gesehen)
Section du «guide de lumière» (vue d'en haut)
Sectional view of "light transmitter"



RICHARD WOLF GMBH
D 7134 KNITTLINGEN

Гистероскопическое оборудование



Гистероскопическая стойка -
набор аппаратов,
необходимых для
производства гистероскопии и
гистерорезектоскопии

Показания к гистероскопии

- Нарушения менструальной функции в различные периоды жизни женщины
- Кровотечение в периоде постменопаузы
- Подозрение на следующие заболевания и состояния:
 - гиперпластические процессы эндометрия
 - рак эндометрия и цервикального канала
 - субмукозная миома матки
 - аномалии развития матки
 - внутриматочные синехии
 - аденомиоз
 - остатки плодного яйца или хориальной ткани в полости матки после неполного аборта или родов
 - инородное тело в полости матки
 - перфорация матки
 - бесплодие
 - привычное невынашивание беременности
 - контрольное исследование полости матки после хирургического и/или гормонального лечения
 - осложненное течение послеродового периода

Противопоказания

Абсолютные противопоказания:

- подтвержденный рак эндометрия и/или шейки матки
- острые воспалительные заболевания половых органов
- острые инфекционные заболевания (общие)
- тяжелая экстрагенитальная патология
- беременность (желанная)

Противопоказания

Относительные противопоказания:

- массивное маточное кровотечение
- стеноз цервикального канала
- стеноз влагалища
- менструация

Офисная гистероскопии



ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

« 10 » апреля 2014 г.

№ 640

г. Кемерово

Об утверждении примерного положения
о центре амбулаторной гинекологии (ЦАГ)
и (или) стационаре одного дня

В целях совершенствования оказания медицинской помощи по
стационарозамещающим технологиям в акушерстве и гинекологии

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. Примерное положение о центре амбулаторной гинекологии
(ЦАГ) и (или) стационаре «одного дня» (далее Положение) (приложение 1).

1.2. Примерный стандарт оснащения центра амбулаторной
гинекологии (ЦАГ) и (или) стационара «одного дня» (приложение 2).

1.3. Примерный перечень медицинских услуг, осуществляемых в
центре амбулаторной гинекологии (ЦАГ) и (или) стационаре «одного дня»
(приложение 3).

2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения,
руководителям органов местного самоуправления муниципальных районов и
городских округов, осуществляющих полномочия в сфере охраны здоровья
населения, (по согласованию) открыть и организовать работу в центре
амбулаторной гинекологии (ЦАГ) и (или) стационаре «одного дня» в
соответствии с Примерным положением.

3. Рекомендовать руководителям органов местного самоуправления
муниципальных районов и городских округов, осуществляющих полномочия
в сфере охраны здоровья, использовать Примерное положение при
организации центров амбулаторной гинекологии (ЦАГ) и (или) стационара
«одного дня».

4. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя
начальника департамента Зеленину Е.М.

Начальник департамента

В.К. Цой

В настоящее время -

№ 942

«Об утверждении примерного
положения о Центре амбулаторной
гинекологии (ЦАГ) и стационаре
одного дня» (от 14.06.2018 г.)

Л.И. МАЛЬЦЕВА, Е.Ю. ЮПАТОВ

Казанская государственная медицинская академия

УДК 616-072:618.14-002

Офисная гистероскопия — новая технология в амбулаторной практике акушера-гинеколога

Мальцева Лариса Ивановна

доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой акушерства и гинекологии № 1
420015, г. Казань, ул. Большая Красная, д. 51, тел. (843) 236-46-41, e-mail: laramalc@mail.ru

В статье представлены данные литературы и собственные наблюдения, показывающие высокую информативность, безопасность и приемлемость офисной гистероскопии для диагностики патологии эндометрия у женщин с нарушением репродуктивной функции. При обследовании 485 пациенток с невынашиванием беременности у 51,3% был диагностирован хронический эндометрит, у 22% — полипы эндометрия, у 2,8% — эндометриоз матки, у 0,5% — синдром Ашермана, у 2,4% — порок развития. Высокая эффективность и комплаентность исследования позволяют рекомендовать его для широкого применения в условиях женских консультаций.

Ключевые слова: патология эндометрия, нарушение репродуктивной функции, офисная гистероскопия.

L.I. MALTSEVA, E.Y. YUPATOV

Kazan State Medical Academy

Office hysteroscopy — a new technology in the outpatient practice of an obstetrician-gynecologist

The paper presents the literature data and own observations, showing a high information content, safety and acceptability of office hysteroscopy for diagnosing endometrial pathology in women with reproductive disorders. An examination of 485 patients with recurrent miscarriages at 51.3% were diagnosed chronic endometritis, 22% — polyps of the endometrium, 2.8% — endometriosis uterus, 0.5% — Asherman syndrome, a 2.4% — a malformation. High efficiency and compliance investigations can be recommended for widespread use in prenatal clinics.

Keywords: pathology of the endometrium, reproductive disorders, office hysteroscopy.

- ВОЗ рекомендует применять ОГС во всех случаях обнаружения патологии при УЗИ, ГСГ и после неудавшихся вспомогательных репродуктивных технологий
- ОГС в России остается мало применяющейся технологией
- Заблуждения врачей:
 - ОГС ограничена в показаниях
 - Лучше направить пациентку сразу в стационар, где будет проведена гистеро- или гистерорезектоскопия
 - ОГС невозможно выполнить без обезболивания

Базовый спектр обследования женщин перед ОГС

Рубрика	Диагностические процедуры
А - обязательный минимум обследований гинекологических больных	Анамнез. Общее физикальное обследование органов. Исследование при помощи зеркал. Кольпоскопия. Бимануальное влагалищное исследование. Микроскопическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы, цитология мазков (РАР-тест). УЗИ гениталий, УЗИ молочных желез. Маммография.
Б - предоперационная подготовка больных гинекологическим и заболеваниями	См. рубрику А + Анализы крови и мочи. Определение группы крови и резус-фактора. Определение антител к бледной трепонеме, ВИЧ, HBsAg, HCV. Rg ОГК (флюорография), ЭКГ. Консультации: врача-терапевта, смежных врачей-специалистов (по показаниям).
В - комплекс исследований на инфекции, передаваемые половым путем	Молекулярно-биологическое исследование отделяемого женских половых органов (ПЦР) (<i>Chlamidia trachomatis</i> , <i>micoplazma genitalis</i>). Бактериологическое исследование отделяемого женских половых органов на аэробные и факультативно-анаэробные микроорганизмы и чувствительность к антибиотикам.

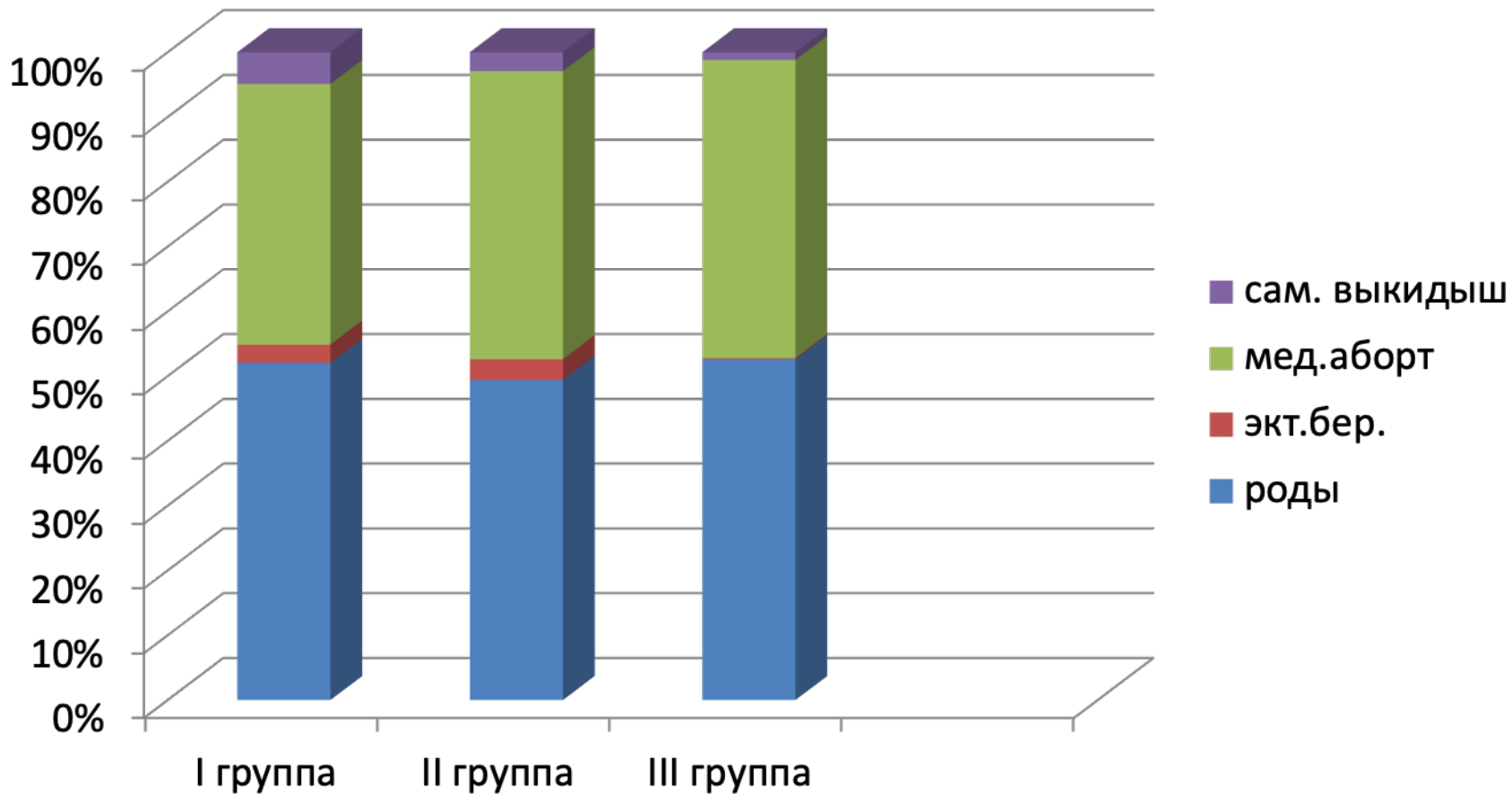
Женщины, которым проведена ОГС+МВА, МВА и СГС +МВА

I группа
(ОГС+МВА)
n-300

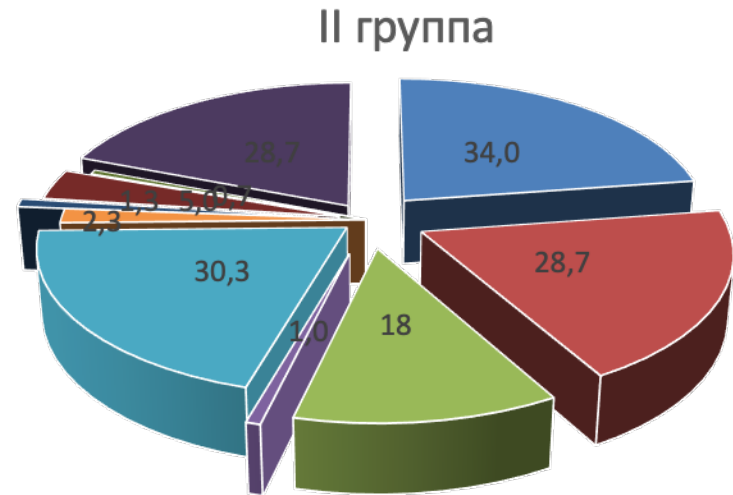
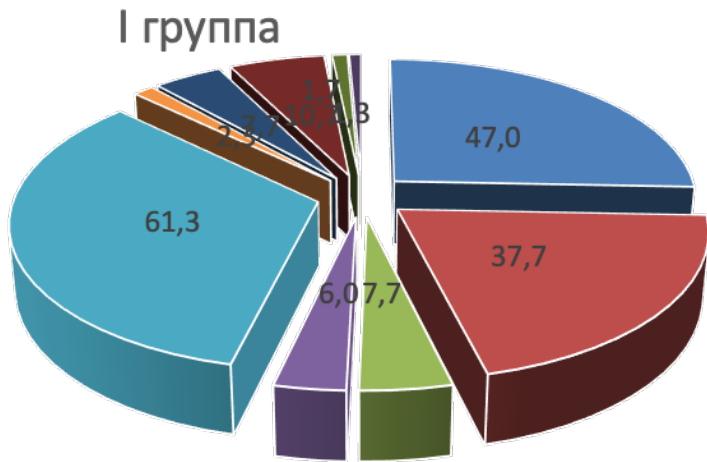
II группа
(МВА)
n-300

III группа
(СГС+МВА)
n-300

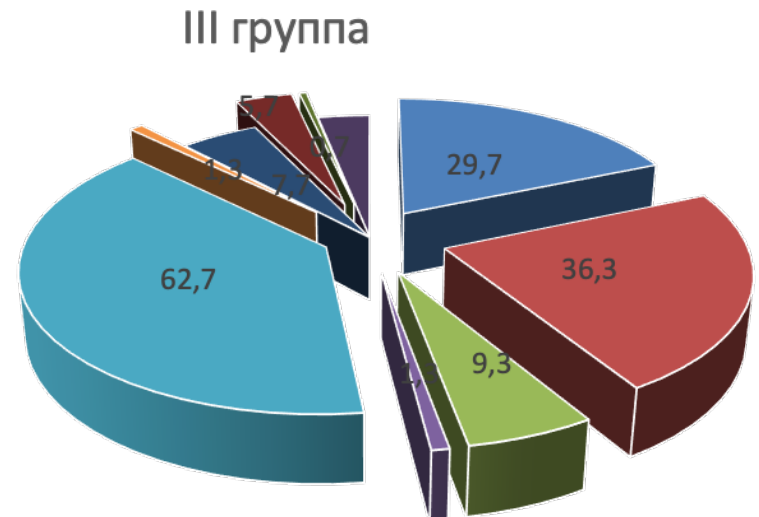
Паритет женщин, направленных на ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА



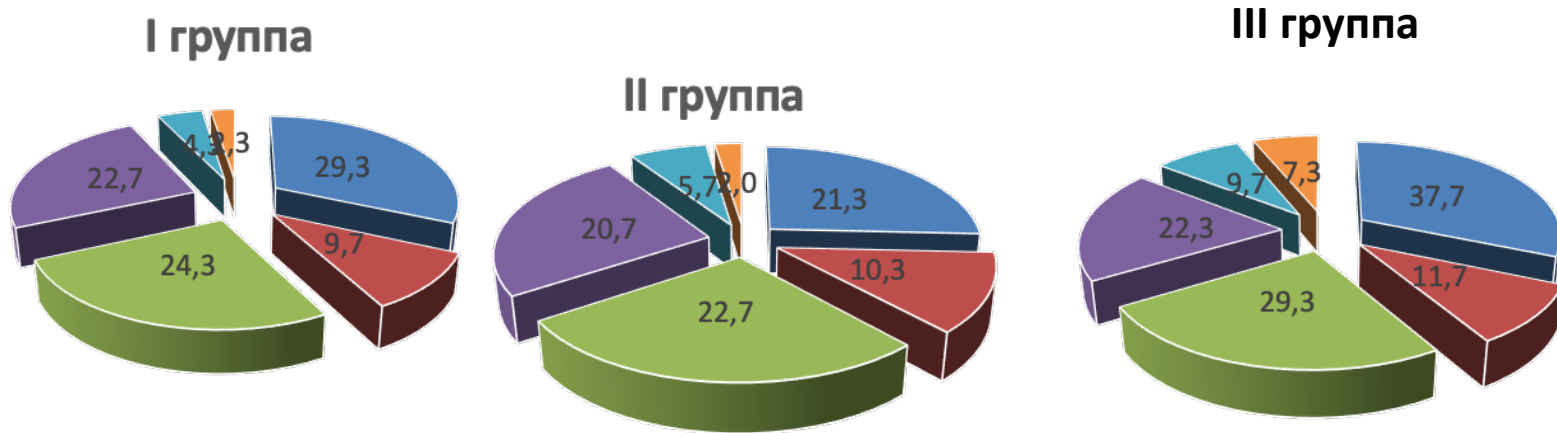
Гинекологические заболевания женщин, направленных ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА



- эрозия шейки матки
- лейомиома
- доброкачественное новообразование яичника
- железистая гиперплазия эндометрия
- полип тела матки
- полип шейки матки
- эндометриоз
- АМК
- постменопаузальные кровотечения
- женское бесплодие



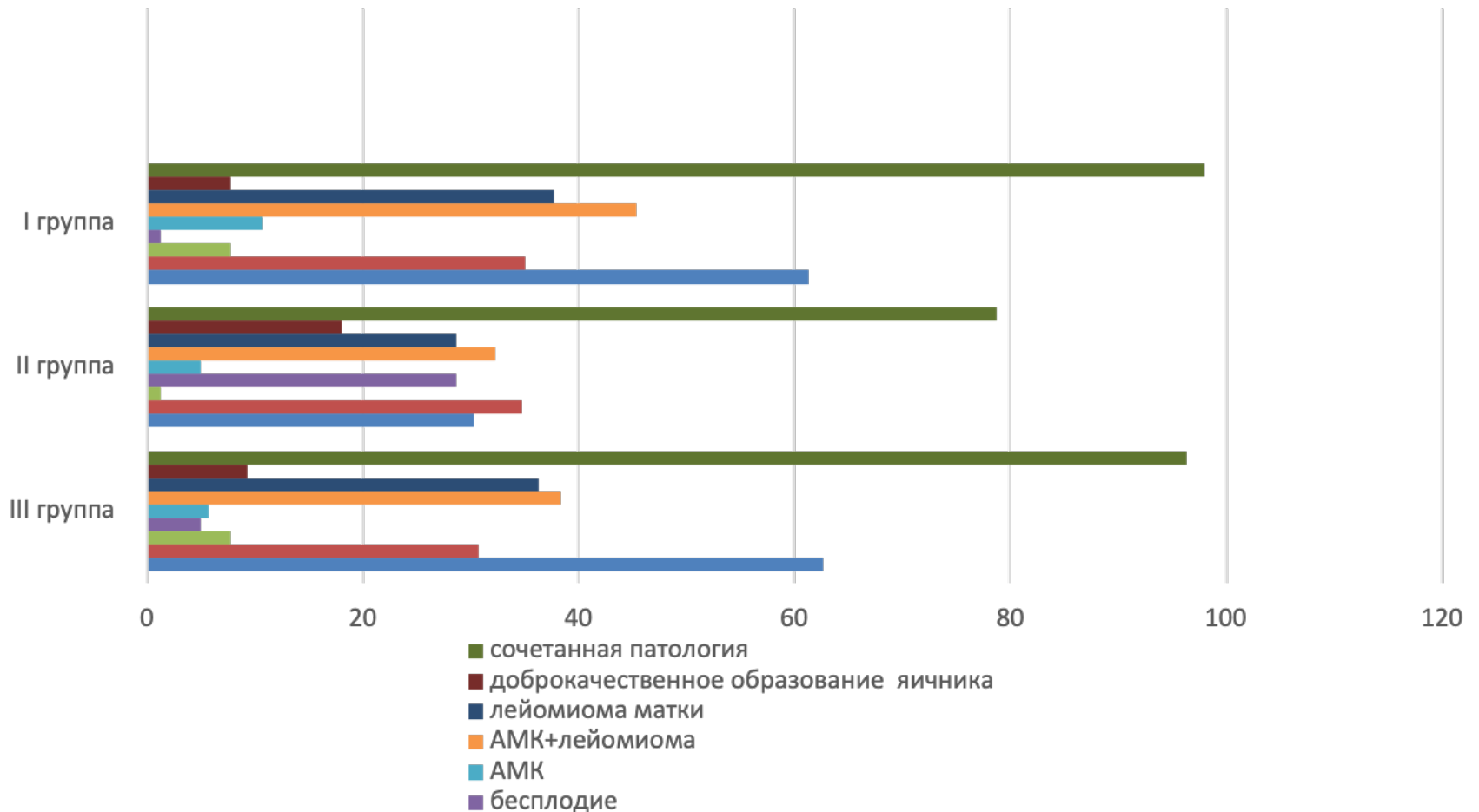
Экстрагенитальная патология женщин, направленных на ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА



- болезни кровообращения
- болезни мочеполовой системы
- Эндокринные болезни, нарушение обмена веществ
- болезни органов пищеварения
- болезни органов дыхания
- злокачественные заболевания

Экстрагенитальная патология у женщин I и II группы была реже

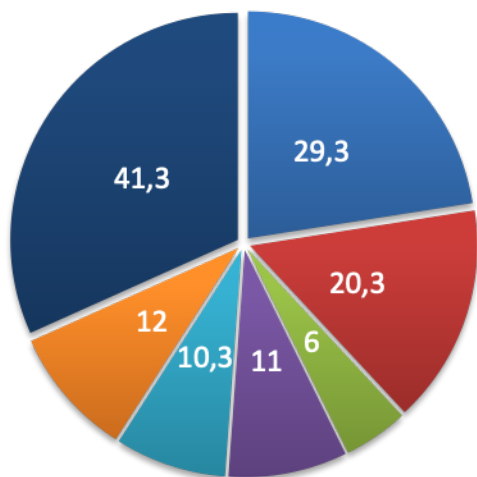
Показания для проведения ОГС+МВА, МВА, СГС+МВА



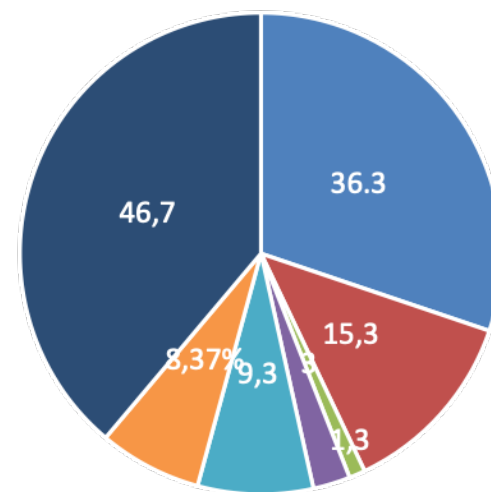
У женщин II группы показаниями для МВА реже были полипы эндометрия, аденомиоз, миома тела матки, сочетанная патология матки и эндометрия, чаще бесплодие и новообразования яичников

Результаты визуализации при ОГС+МВА и СГС+МВА

I группа



III группа



■ полип эндометрия

■ гиперплазия эндометрия

■ аденомиоз

■ деформация полости лейомиомой

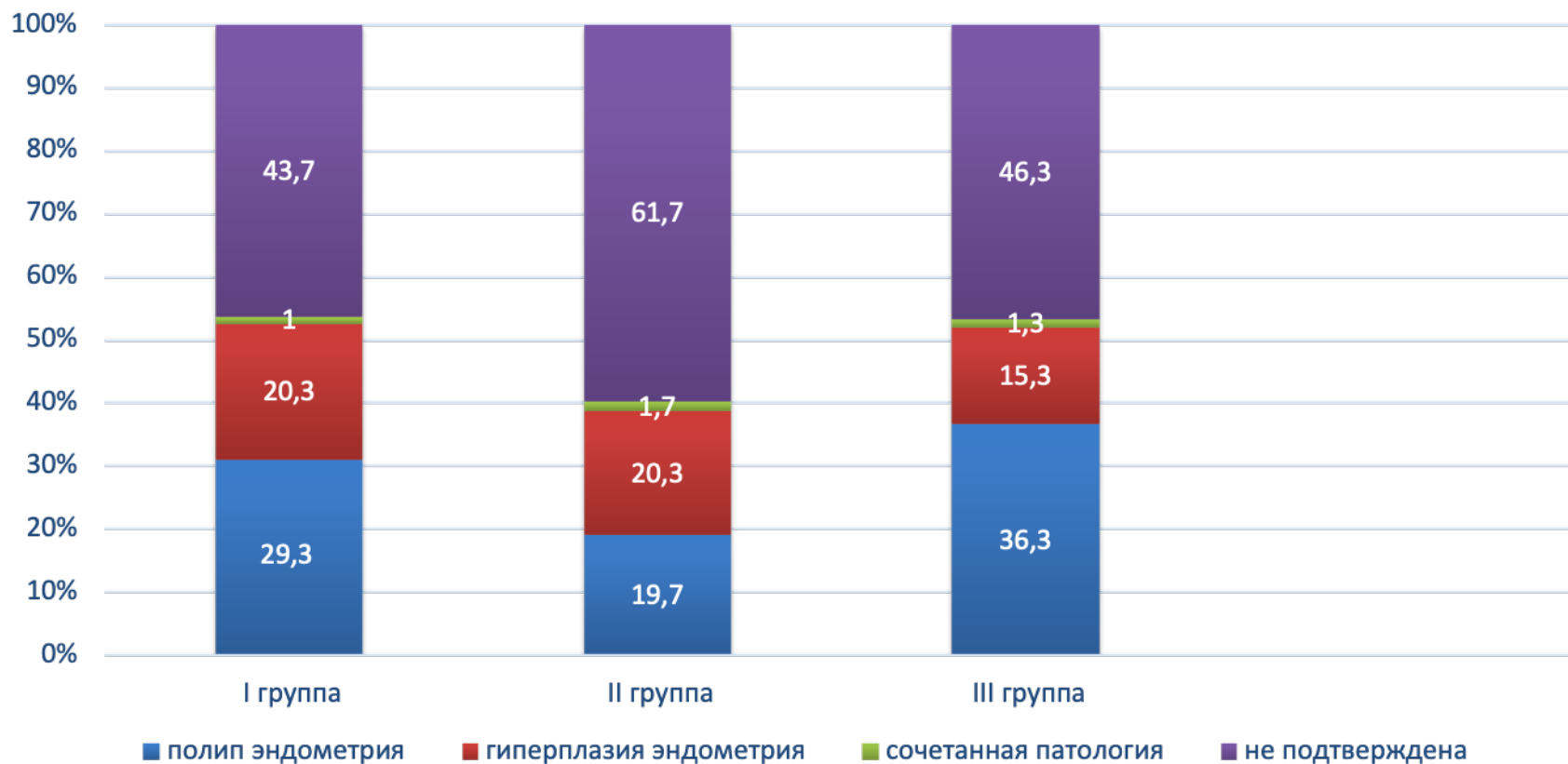
■ маточные синехии

■ сочетанная патология

■ не выявлено

Патология эндометрия, выявленная у женщин при проведении ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА, подтвержденная гистологически

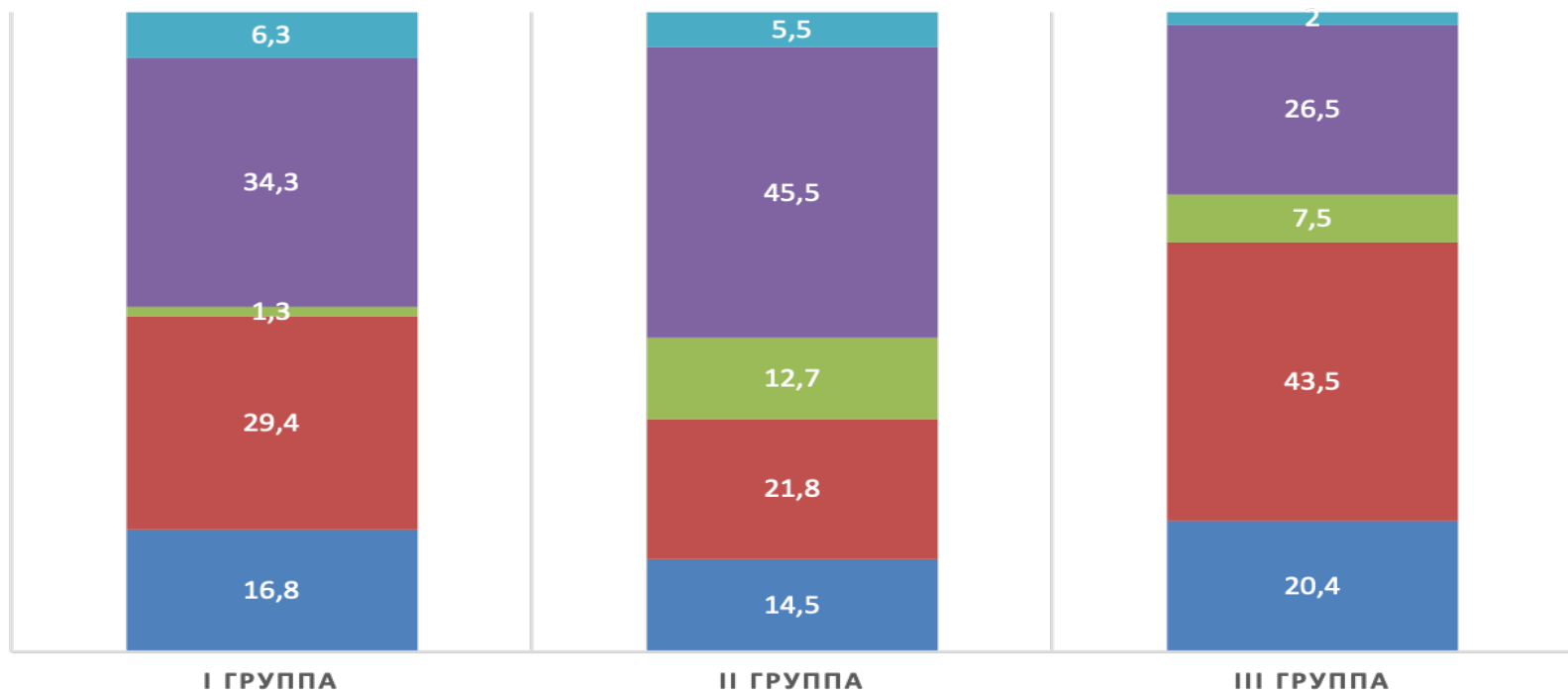
Название диаграммы



У женщин II группы чаще патология матки и эндометрия была не подтверждена гистологически

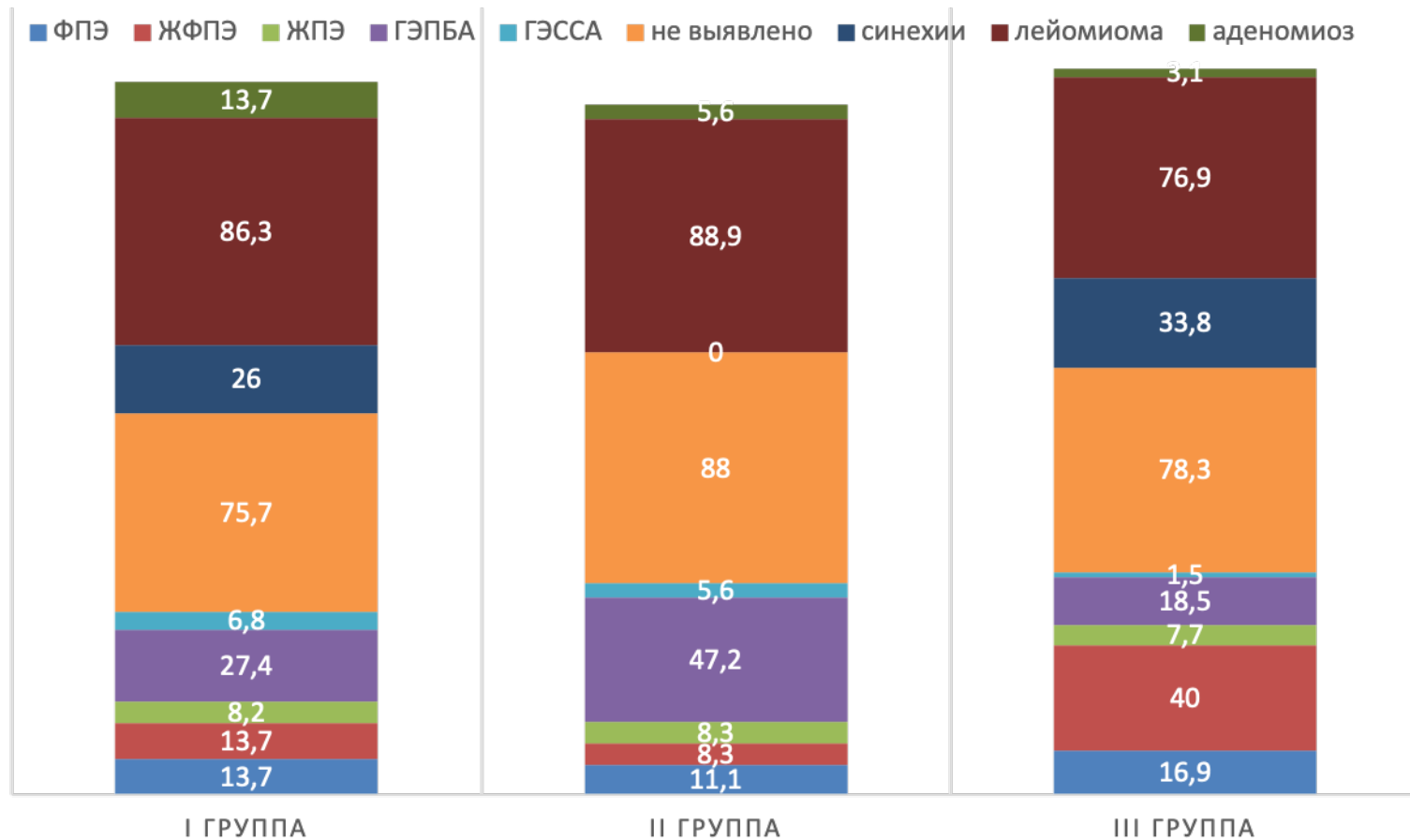
Патология эндометрия, выявленная у женщин при проведении ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА при монопатологии, подтвержденная гистологически

■ ФПЭ ■ ЖФПЭ ■ ЖПЭ ■ ГЭПБА ■ ГЭССА



У женщин II группы чаще патология матки и эндометрия при монопатологии была не подтверждена гистологически

Патология эндометрия, выявленная у женщин при проведении ОГС+МВА, МВА и СГС+МВА при сочетанная патология



У женщин II группы чаще патология матки и эндометрия при сочетанной патологии была не подтверждена гистологически

Результаты ВАШ при проведении ОГС

- Не желание использовать в/в наркоз - 42%
- Рекомендация лечащего врача - 65%
- Состояние при выполнении процедуры – хорошее 8 %, без изменений – 92%
- Степень болевых ощущений - 1-3 из 10 баллов - 92%
- Болевые ощущения сразу прошли после процедуры - 97%
- Продолжительность ОГ - $10,5 \pm 3$ минуты
- Антибиотикопрофилактика не требовалась
- Осложнений не было

1. Почему Вы решились на выполнение диагностической гистероскопии без ан
А. Не хотела применения лишних препаратов.
 Б. Думала, что эта процедура безболезненная
В. По рекомендации врача
Г. Другое

2. Каково общее состояние при выполнении процедуры?
А. Без изменений
Б. Хорошее
В. Удовлетворительное
Г. Плохое
 Д. Незначительный дискомфорт

3. Опишите интенсивность болей

0 ————— 10
Боли нет 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Низкая Умеренная Тяжелая

4. Как быстро прошли болевые ощущения?
А. Сразу
 Б. Через 5 минут
В. Продолжались длительное время
Г. Другое

5. Ваше состояние после процедуры
А. Без изменений
Б. Хорошее
В. Удовлетворительное
Г. Плохое
 Д. Незначительный дискомфорт

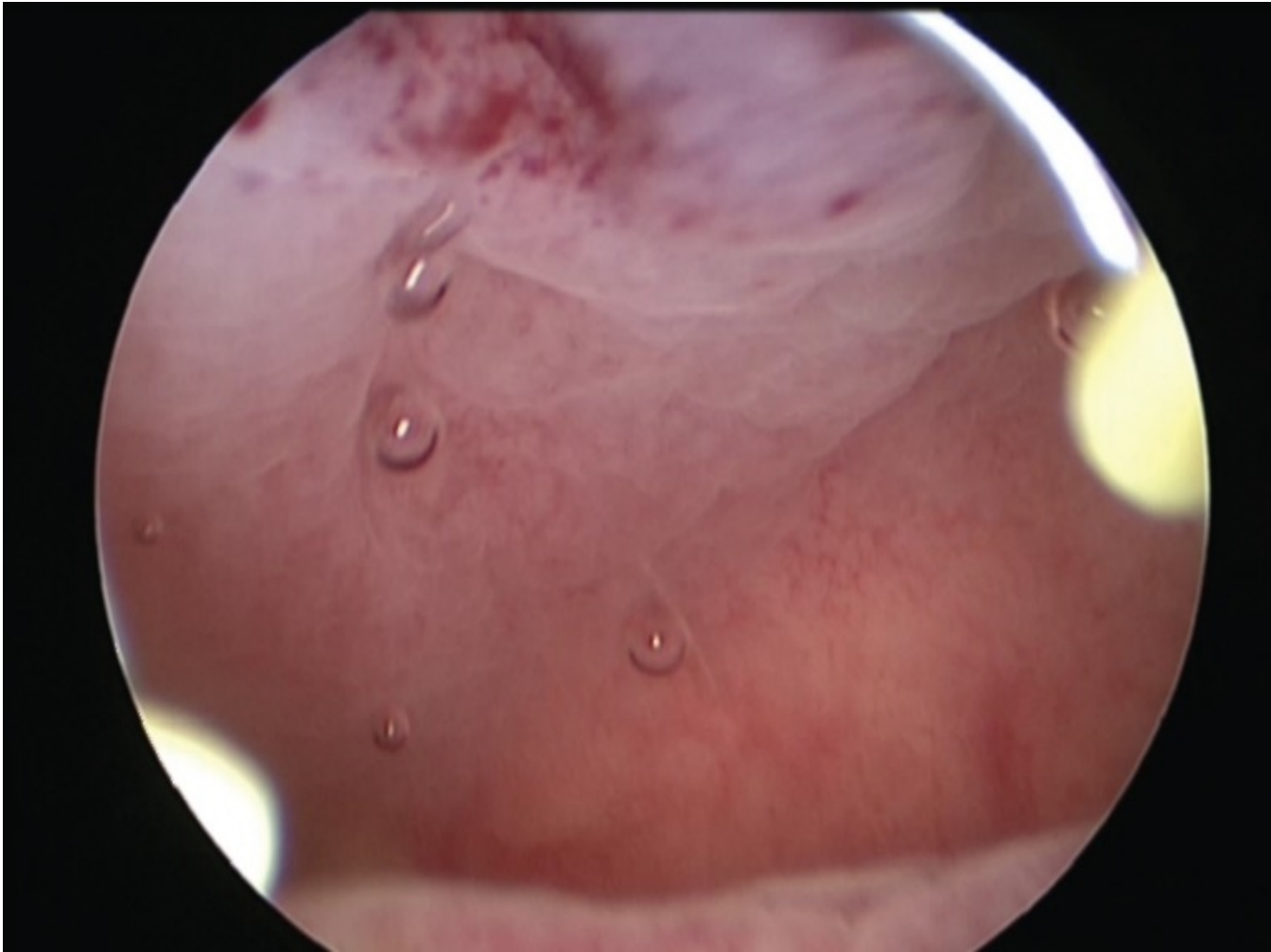
Визуализация полости матки при ОГС



Эндо метрий в фазе ранней пролиферации

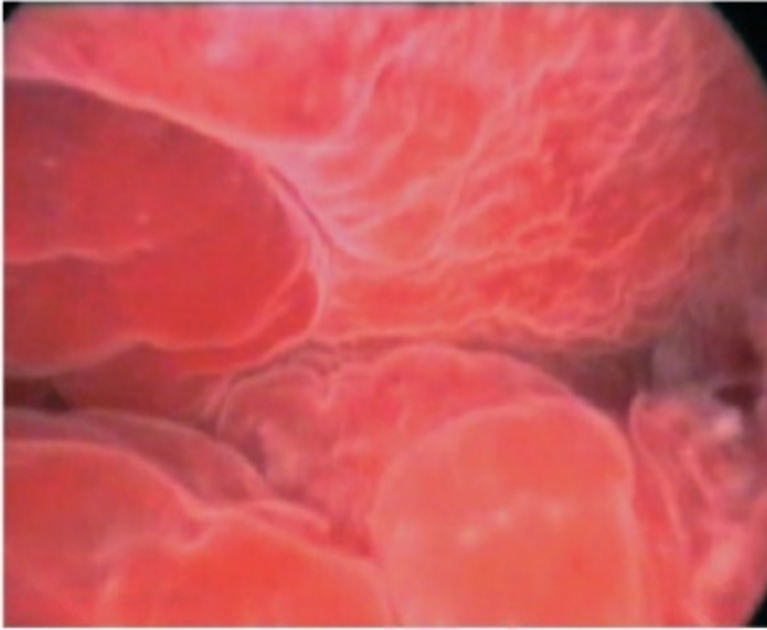
(в дне матки неотторгнувшийся фрагмент эндометрия, мелкие кровоизлияния сосудов)

Визуализация полости матки при ОГС

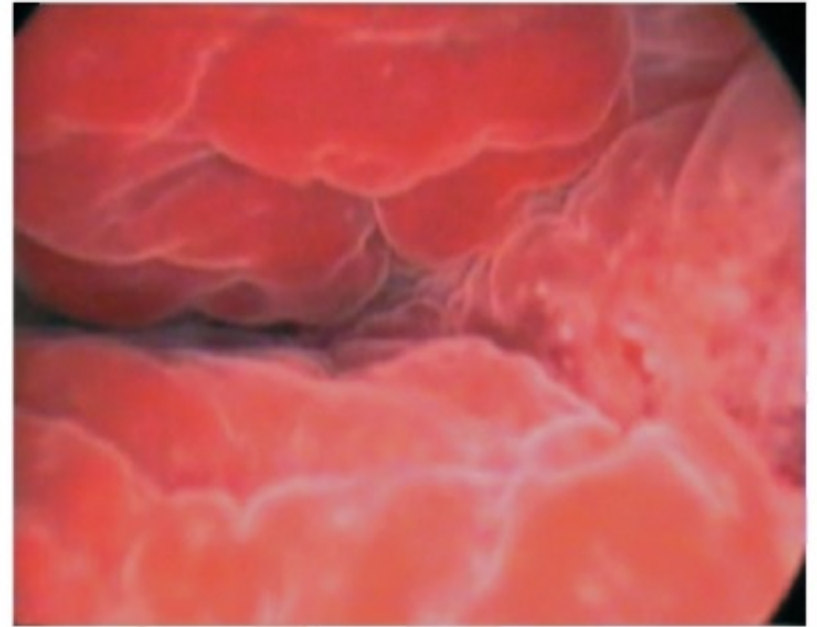


Эндометрий в фазе секреции

Визуализация полости матки при ОГС



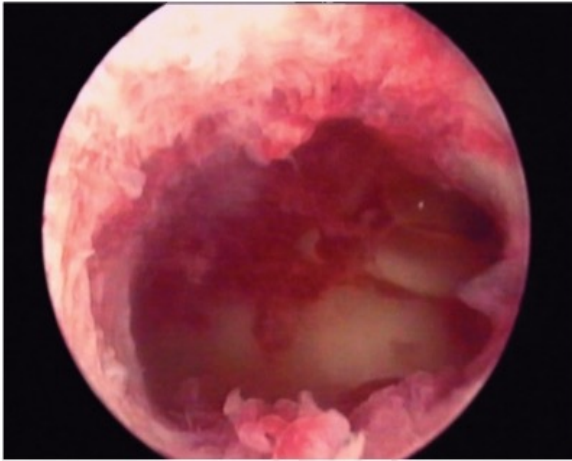
а



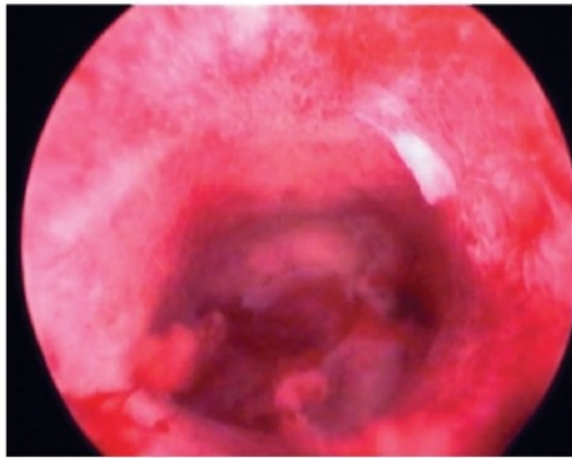
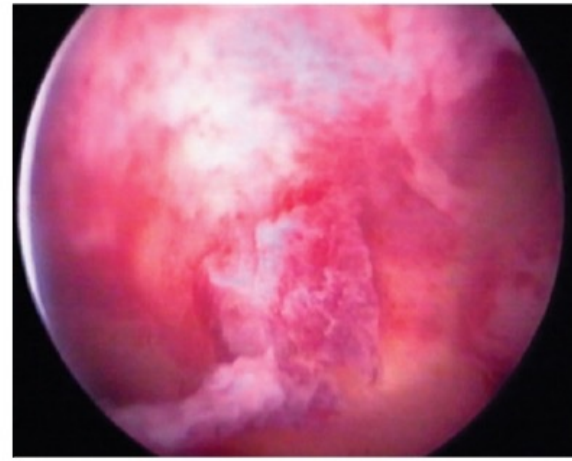
б

**Эндометрий в фазе поздней секреции с поверхностными
кровоизлияниями**

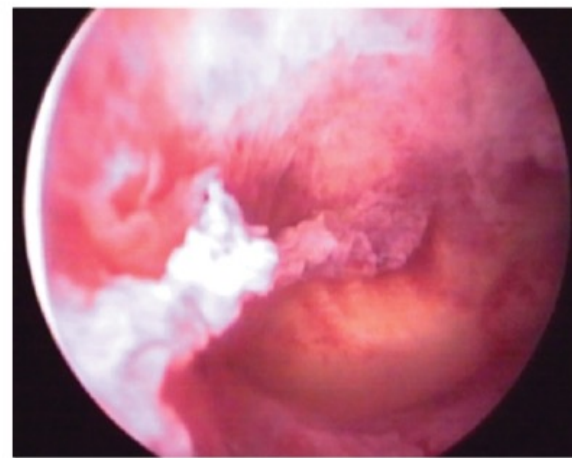
Визуализация полости матки при ОГС



б



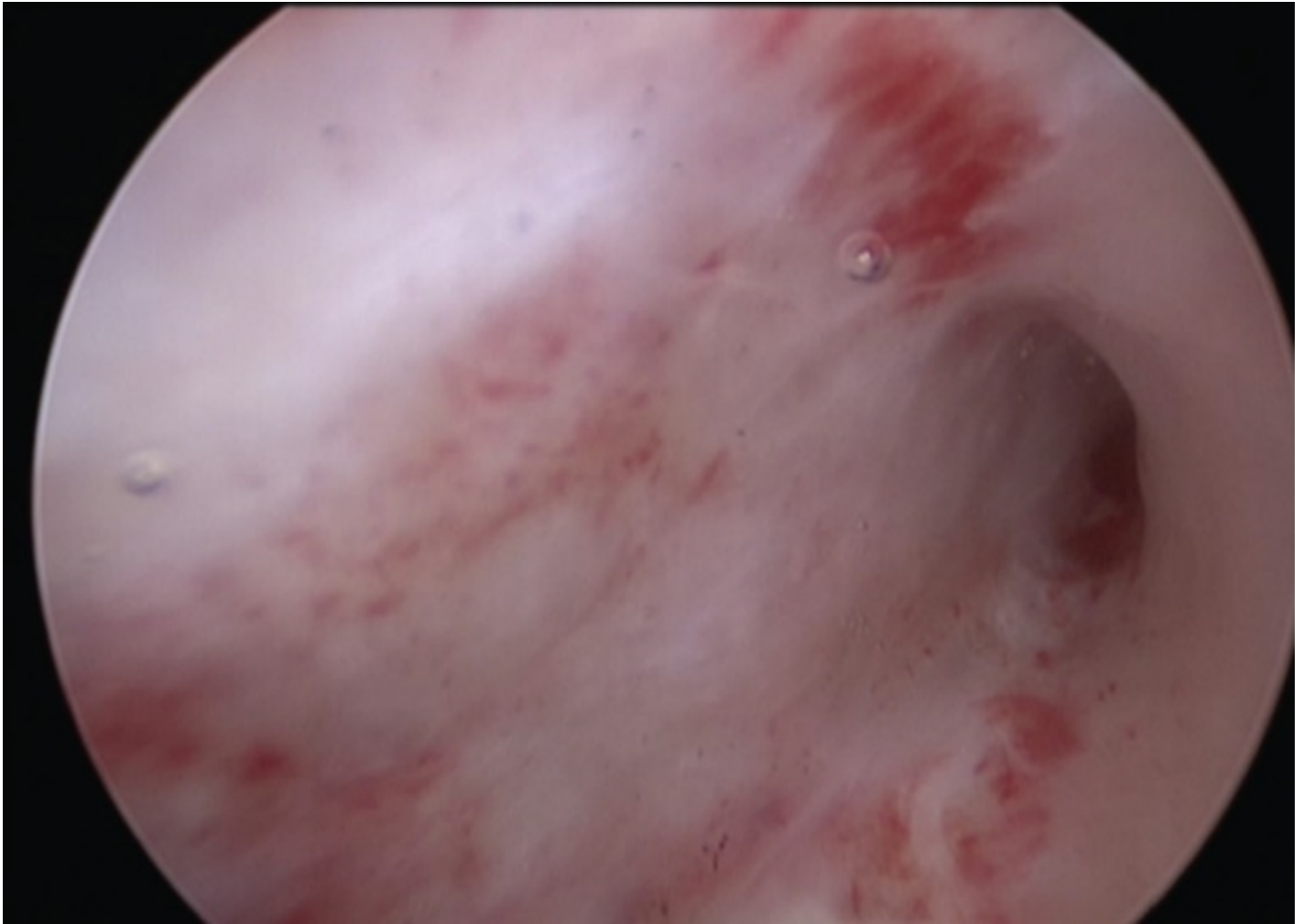
г



Фаза отторжения.

Почти полностью отторгнувшийся эндометрий

Визуализация полости матки при ОГС



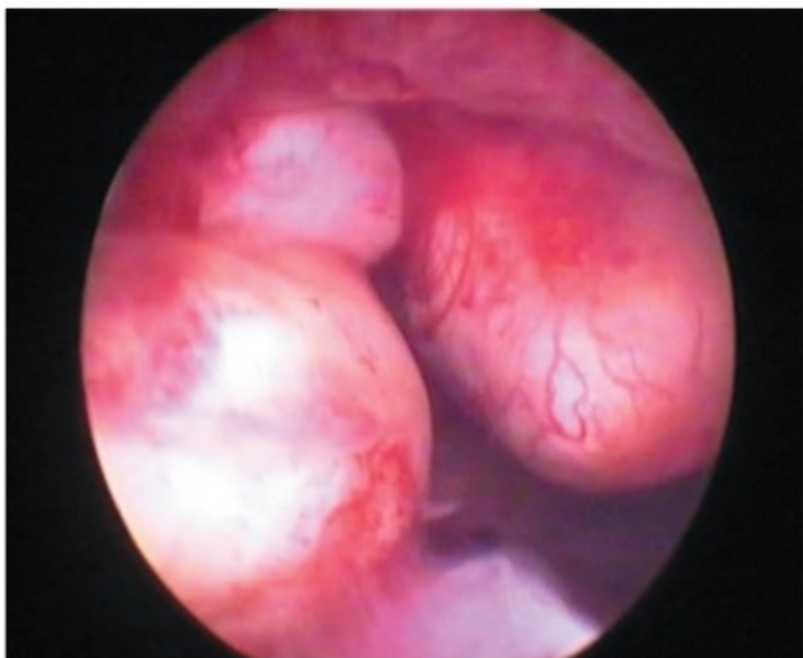
Атрофия эндометрия

Визуализация полости матки при ОГС

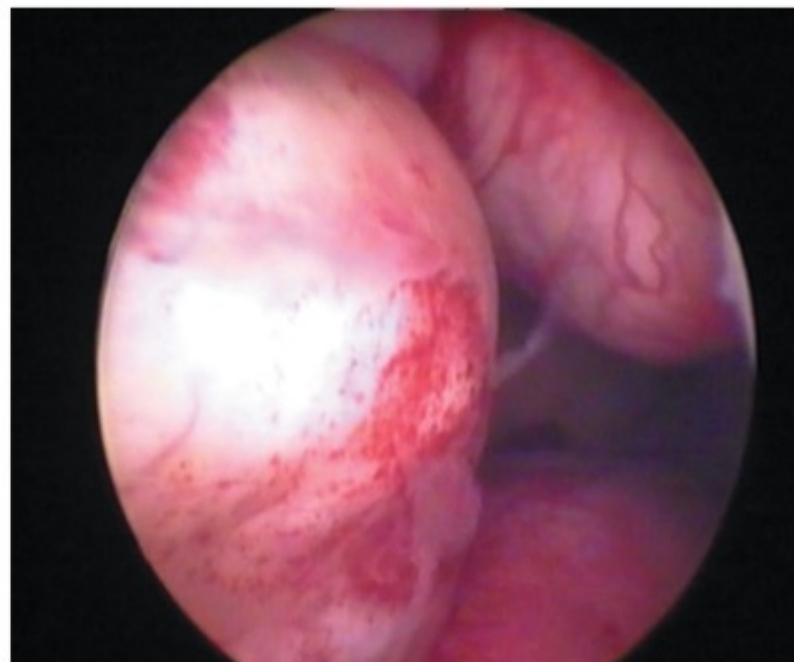


Полип цервикального канала

Визуализация полости матки при ОГС



а



б

**Множество субмукозных миоматозных узлов
различной локализации**

Таким образом, ОГС+МВА превосходит результаты МВА, выполненной в «слепую», и может быть альтернативой СГС+МВА.

Проведение ОГС+МВА актуально в современных условиях, доступно, эффективно, безопасно и экономически выгодно.



Благодарю за внимание
Elginas.i@mail.ru